



Qualitätsbericht 2019

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

19.05.2020
Stephan Bachmann, Direktor

Version 1



**REHAB Basel, Klinik für
Neurorehabilitation und
Paraplegiologie**



Rehabilitation

Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2019.

Der Qualitätsbericht ermöglicht einen systematischen Überblick über die Qualitätsarbeiten eines Spitals oder einer Klinik in der Schweiz. Dieser Überblick zeigt den Aufbau des internen Qualitätsmanagements sowie die übergeordneten Qualitätsziele auf und beinhaltet Angaben zu Befragungen, Messbeteiligungen, Registerteilnahmen und Zertifikaten. Ferner werden Qualitätsindikatoren und Massnahmen, Programme sowie Projekte zur Qualitätssicherung abgefragt.

Um die Vergleichbarkeit von Qualitätsberichten zu erhöhen wurden das Inhaltsverzeichnis und die Kapitelnummerierung vereinheitlicht. Im Inhaltsverzeichnis sind alle Kapitel der Vorlage ersichtlich, unabhängig davon, ob diese das Spital betreffen oder nicht. Falls das Kapitel für das Spital nicht relevant ist, ist der Text in grauer Schrift gehalten und mit einer kurzen Begründung ergänzt. Diese Kapitel sind im weiteren Verlauf des Qualitätsberichts nicht mehr dargestellt.

Um die Ergebnisse der Qualitätsmessung richtig zu interpretieren und vergleichen zu können, dürfen die Angaben zum Angebot der einzelnen Kliniken nicht ausser Acht gelassen werden. Zudem muss den Unterschieden und Veränderungen in der Patientenstruktur und bei den Risikofaktoren Rechnung getragen werden. Ferner werden jeweils die aktuellsten, verfügbaren Ergebnisse pro Messung publiziert. Folglich sind die Ergebnisse in diesem Bericht nicht immer vom gleichen Jahr.

Zielpublikum

Der Qualitätsbericht richtet sich an Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen (Spitalmanagement und Mitarbeiter aus dem Gesundheitswesen, der Gesundheitskommissionen und der Gesundheitspolitik sowie der Versicherer) und die interessierte Öffentlichkeit.

Kontaktperson Qualitätsbericht 2019

Frau
Melanie Behr
Leiterin Qualitätsmanagement
061 325 01 28
m.behr@rehab.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Den Spitälern und Kliniken der Schweiz ist es ein Anliegen, ihre Massnahmen zur Qualitätsförderung stetig weiterzuentwickeln und transparent auszuweisen. Dank den Qualitätsberichten erhalten alle Interessierten einen Einblick.

Alle Schweizer Spitäler und Kliniken nehmen heute an verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ mit transparenter Ergebnispublikation teil.

Nach Akutsomatik und Psychiatrie wurden nun auch die Ergebnisse der bereichsspezifischen Messung in der Rehabilitation schweizweit transparent veröffentlicht. Der ANQ dessen Messungen sich zwischenzeitlich etabliert haben, konnte 2019 sein 10-jähriges Jubiläum feiern.

Mittels Zertifikate weisen Spitäler und Kliniken ihre Qualitätsaktivitäten aus und bestätigen, dass bestimmte Qualitätsanforderungen und Normen eingehalten werden. Es stehen heute über 100 Zertifizierungen und Anerkennungsverfahren zur Auswahl. Einige sind aufgrund gesetzlicher Vorschriften obligatorisch, die Mehrheit jedoch basiert auf freiwilligem Engagement. Die Auswahl reicht von Zertifizierungen für Qualitätsmanagement-Systeme (QMS) – nach ISO 9001, EFQM, JCI oder sanaCERT– bis zu klinikabteilungsspezifischen Zertifizierungen von Qualittsprogrammen, zum Beispiel in Brustkrebs- oder Schlaflaborzentren. Die Spitäler wählen schlussendlich, welche Zertifizierungen einerseits die rechtlichen Rahmenbedingungen erfüllen und andererseits am besten auf ihre Patientinnen und Patienten abgestimmt sind.

Mit Morbiditäts- und Mortalittskonferenzen (M&M) werden medizinische Komplikationen, ungewöhnliche Verläufe und unerwartete Todesfälle von Patientinnen und Patienten aufgearbeitet. Die Stiftung Patientensicherheit Schweiz hat dazu einen Leitfaden mit Materialien für die Praxis entwickelt und in ausgewählten Spitälern getestet und optimiert. Weitere Informationen sowie den Leitfaden zum kostenlosen Download finden Sie auf: www.patientensicherheit.ch/momo.

H+ ermöglicht seinen Mitgliedern mit der Qualittsberichtsvorlage eine einheitliche und transparente Berichterstattung über die Qualitätsaktivitäten in den Spitälern und Kliniken.

Die in dieser Vorlage publizierten Ergebnisse der Qualitätsmessungen beziehen sich auf die einzelnen Spitäler und Kliniken. Beim Vergleichen der Messergebnisse zwischen den Betrieben sind gewisse Kriterien zu berücksichtigen. Einerseits sollte das Leistungsangebot (vgl. [Anhang 1](#)) hnlich sein. Ein Grundversorgungsspital z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Andererseits verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methoden und Instrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebung und Publikation sich unterscheiden können.

Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, wenn deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort entsprechend adjustiert werden. Die Publikationen hierzu finden Sie auf www.anq.ch.

Freundliche Grsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	7
2.1 Organigramm	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	7
3 Qualitätsstrategie	8
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2019	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2019	8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	8
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	9
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	9
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spinal- und klinikeigenen Messungen	10
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	11
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	12
4.5 Registerübersicht Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurden keine geeigneten Register identifiziert.	
4.6 Zertifizierungsübersicht	12
QUALITÄTSMESSUNGEN	13
Befragungen	14
5 Patientenzufriedenheit	14
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	14
5.2 Eigene Befragung	15
5.2.1 Stationäre Patientenbefragung	15
5.3 Beschwerdemanagement	15
6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit	16
7.1 Eigene Befragung	16
7.1.1 Mitarbeiterbefragung	16
8 Zuweiserzufriedenheit	17
8.1 Eigene Befragung	17
8.1.1 Zuweiserbefragung	17
Behandlungsqualität	18
9 Wiedereintritte Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
10 Operationen Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
11 Infektionen	18
11.1 Eigene Messung	18
11.1.1 Prävalenz nosokomiale Infektionen	18
12 Stürze	19
12.1 Eigene Messung	19
12.1.1 Sturzprotokoll	19
13 Wundliegen Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
15 Psychische Symptombelastung Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	

16	Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand.....	20
16.1	Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	20
17	Weitere Qualitätsmessungen	
	Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
18	Projekte im Detail	22
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	22
18.1.1	Behandlungskonzept für verhaltensauffällige Patienten und Patientinnen	22
18.1.2	Optimierungen des Klinik-Informations-Systems (KIS)	22
18.1.3	Mitarbeit am nationalen Projekt ST Reha	22
18.1.4	Überarbeiten der medizinischen Konzepte	22
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2019	23
18.2.1	Standardisierte Pflegeplanung	23
18.2.2	Re-Zertifizierung SWISS REHA	23
18.2.3	Absenzmanagement REHAB Basel	23
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	23
18.3.1	EFQM Qualifizierung "Recognised for Excellence"	23
18.3.2	Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz	23
19	Schlusswort und Ausblick	24
	Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....	25
	Rehabilitation	25
	Herausgeber	28

1 Einleitung

Das REHAB Basel ist eine Klinik für die hochspezialisierte Behandlung und Rehabilitation von querschnittsgelähmten und hirnverletzten Menschen nach Unfall oder Erkrankung. Dazu werden die Patientinnen und Patienten direkt nach der Erstversorgung im Zentrumsspital auf die IMCU aufgenommen, wo nebeneinander akut- und rehabilitationsmedizinische Massnahmen durchgeführt werden. Speziell werden auch Patientinnen und Patienten mit Doppeltrauma, Wirbelsäulen- und Schädelhirnverletzungen sowie verwandten Krankheitsbildern rehabilitiert und behandelt. Zudem betreibt das REHAB Basel die einzige Wachkomastation der Schweiz und behandelt weitere neurologische, chronische Erkrankungen.

Eine Tagesklinik und das Ambulatorium mit einem breiten Angebot an Spezialsprechstunden sichern die Nachsorge und runden die lebenslange Rehabilitation und Behandlung ab.

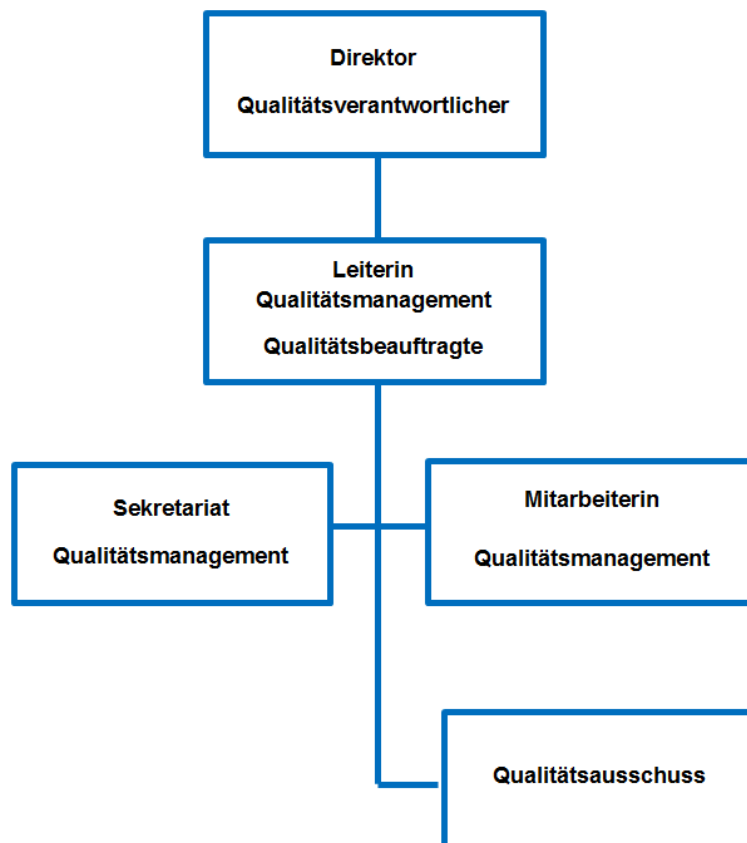
Ein hochqualifiziertes und engagiertes Team aus verschiedenen Fachgruppen (Ärztlicher Dienst, Pflegedienst, Physiotherapie, MTT, Hippotherapie, Ergotherapie, Logopädie, psychologischer Dienst, Rekreationstherapie, Musik- und Kunsttherapie, Sozialberatung, Rechtsdienst, Labor, Röntgen) begleitet die Patientinnen und Patienten zurück in den Alltag. Zudem verfügt das REHAB Basel über einen breit gefächerten Konsiliardienst über die Unikliniken des Kantons Basel-Stadt und anderer Spezialkliniken.

Das REHAB Basel, organisiert als gemeinnützige Aktiengesellschaft, ist eine private Rehabilitationsklinik.

Detaillierte Informationen zum Leistungsangebot finden Sie im [Anhang 1](#).

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist wie folgt organisiert:

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt dem Direktor unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **160** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Melanie Behr
Leitung Qualitätsmanagement
061 325 01 28
m.behr@rehab.ch

3 Qualitätsstrategie

Qualität entsteht durch ein Zusammenspiel von ganz verschiedenen Faktoren. Im REHAB Basel verfolgen wir deshalb einen umfassenden Ansatz, der dieser Komplexität gerecht wird. So ist die Qualität und deren Weiterentwicklung ein zentrales Thema, das auch im Leitbild verankert ist und immer wieder bewusst in die Führungsstrukturen einfließt. Das Qualitätsmodell des REHAB Basel ist nach dem Modell für Excellence Foundation for Quality Management (EFQM) aufgebaut. Wir legen grossen Wert auf die fachlichen, sozialen und persönlichen Kompetenzen unserer Mitarbeitenden und unterstützen gezielt deren Entwicklung.

Wir streben eine ganzheitliche Rehabilitation der uns anvertrauten schwerbetroffenen Menschen an und arbeiten dabei nach internationalen Standards und anerkannten Therapiekonzepten wie dem Affolter-Modell, Bobath, F.O.T.T. sowie unseren hausinternen Konzepten. Wir achten nicht nur auf die Einhaltung und Weiterentwicklung dieser Konzepte, sondern sie bilden einen entscheidenden Bestandteil unseres Qualitätsanspruchs.

Der Zielsetzungsprozess und die Outcome-Messungen sind wesentliche Bestandteile im Rehabilitationsprozess. Die Vorgaben des ANQ und des Kantons Basel-Stadt nehmen wir proaktiv auf und setzen diese um.

Die hohe Qualität sowie die Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung unserer anspruchsvollen Rehabilitationsarbeit wird auch in Zukunft ein ständiger Prozess sein, der uns immer wieder vor neue Herausforderungen stellen wird. Diesen werden wir uns weiterhin zum Wohle unserer Patientinnen und Patienten mit Engagement und Freude stellen.

Die Qualität ist in der Unternehmensstrategie resp. in den Unternehmenszielen explizit verankert.

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2019

- Umsetzung der neuen Organisationsstruktur und des Konzeptes in den Fachbereichen Wachkoma und Frührehabilitation
- Einführung „Informationssammlung Pflege“ und der Pflegeplanung im Klinik-Informationssystem.
- Re-Zertifizierung SW!SS REHA
- Bau und Eröffnung der neuen Tagesklinik

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2019

- Die „Informationssammlung Pflege“ und die Pflegeplanung wurden eingeführt und umfassend geschult
- Das Audit zur Re-Zertifizierung bei SW!SS REHA wurde Ende 2019 mit den neu eingeführten Qualitätskriterien erfolgreich bestanden
- Eröffnung des Neubaus der Tagesklinik im September 2019
- Das Absenzmanagement des REHAB Basel wurde überarbeitet und die Kadermitarbeitenden wurden umfassend geschult

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Bau der neuen SAP-Station und Inbetriebnahme im Sommer 2020
- Instandhaltung der IMCU
- Einführen eines neuen Konzeptes für die Reha koordinationsgespräche
- Erarbeiten eines einheitlichen Berichtformulars für die Therapiebereiche Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie
- EFQM: nächste Stufe „Recognised for Excellence“

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

Im Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) sind der Spitalverband H+, die Kantone, die Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK, der Verband der Krankenkassen santésuisse und die eidgenössischen Sozialversicherer vertreten. Zweck des ANQ ist die Koordination der einheitlichen Umsetzung von Ergebnisqualitäts-Messungen in Spitälern und Kliniken, mit dem Ziel, die Qualität zu dokumentieren, weiterzuentwickeln und zu verbessern. Die Methoden der Durchführung und der Auswertung sind für alle Betriebe jeweils dieselben.

Weitere Informationen finden Sie pro Qualitätsmessung jeweils in den Unterkapiteln „Nationale Befragungen“ bzw. „Nationale Messungen“ und auf der Webseite des ANQ www.anq.ch.

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:	
<i>Rehabilitation</i>	
▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	
▪ Bereichsspezifische Messungen für	
– Neurologische Rehabilitation	
– Paraplegiologische Rehabilitation	

4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

Neben den national und kantonal vorgegebenen Qualitätsmessungen hat unser Betrieb zusätzliche Qualitätsmessungen durchgeführt.

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:	
Patientenzufriedenheit	
▪ Stationäre Patientenbefragung	
Zuweiserzufriedenheit	
▪ Zuweiserbefragung	
Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:	
Infektionen	
▪ Prävalenz nosokomiale Infektionen	
Stürze	
▪ Sturzprotokoll	

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten Aktivitäten sowie der laufenden Qualitätsprojekte.

Behandlungskonzept für verhaltensauffällige Patientinnen und Patienten

Ziel	Fertigstellung der neugebauten SAP-Station und Erstellen eines Konzeptes zur Behandlung von verhaltensauffälligen Patientinnen und Patienten
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	SAP-Station
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2020-2022
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Medizinische Konzepte

Ziel	Überarbeiten und Aktualisieren aller medizinischen Konzepte
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2019-2021
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Klinikinformationssystem (KIS)

Ziel	Optimierung und Weiterentwicklung KIS mit der Einführung eines elektronischen Patientenakten-Archivierungssystems (Pegasos) und der Vorbereitung der Integration des Elektronischen Patientendossiers (EPD)
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	ab 2014
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

CIRS ist ein Fehlermeldesystem, in welchem Mitarbeitende kritische Ereignisse oder Fehler, die im Arbeitsalltag beinahe zu Schäden geführt hätten, erfassen können. Auf diese Weise hilft CIRS, Risiken in der Organisation und in Arbeitsabläufen zu identifizieren und die Sicherheitskultur zu verbessern. CIRS steht für Critical Incident Reporting System. Aufgrund der Entdeckungen können sicherheitsrelevante Verbesserungsmassnahmen eingeleitet werden.

Unser Betrieb hat im Jahr 2010 ein CIRS eingeführt.

Das Vorgehen für die Einleitung und Umsetzung von Verbesserungsmassnahmen ist definiert.

Entsprechende Strukturen, Gremien und Verantwortlichkeiten sind eingerichtet, in denen CIRS-Meldungen bearbeitet werden.

CIRS-Meldungen und Behandlungszwischenfälle werden durch eine systemische Fehleranalyse bearbeitet.

4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:				
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Kommentare
Zertifizierung von Stiftung Natur & Wirtschaft	ganzes Areal in Zusammenarbeit mit dem Bürgerspital, UPK und Bardusch	2012	-	
EFQM - Committed to Excellence	ganze Klinik	2012	2016	Zertifizierungsstufe: Committed to Excellence 2-Stern
SWISS REHA	ganze Klinik	2015	2019	
Arbeitssicherheit & Gesundheitsschutz mit der H+-Branchenlösung	ganze Klinik	2015	-	
Zertifizierung IMCU	IMCU-Station	2017	-	

QUALITÄTSMESSUNGEN

Befragungen

5 Patientenzufriedenheit

Umfassende Patientenbefragungen stellen ein wichtiges Element des Qualitätsmanagements dar, da sie Rückmeldungen zur Zufriedenheit der Patienten und Anregungen für Verbesserungspotentiale geben.

5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität einer Klinik ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe entwickelt.

Der bestehende Fragebogen wurde weiterentwickelt und kam im Jahr 2018 zum ersten Mal zum Einsatz. Er besteht neu aus sechs Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Zwei Fragen sind praktisch identisch mit den Fragen in der Akutsomatik, die anderen vier Fragen wurden auf die Bedürfnisse einer Rehabilitation angepasst. Neben den sechs Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht, Versicherungsstatus und subjektive Gesundheitseinschätzung abgefragt.

Messergebnisse

Fragen		Vorjahreswerte 2018	Zufriedenheitswert, Mittelwert 2019 (CI* = 95%)
REHAB Basel, Klinik für Neurorehabilitation und Paraplegiologie			
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?		4.21	4.07 (3.77 - 4.37)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?		4.40	4.17 (3.83 - 4.51)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?		4.45	3.98 (3.64 - 4.32)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?		4.48	4.34 (4.06 - 4.62)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?		4.47	4.42 (4.11 - 4.73)
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?		3.92	3.79 (3.46 - 4.12)
Anzahl angeschriebene Patienten 2019			81
Anzahl eingetreffener Fragebogen	30	Rücklauf in Prozent	37.00 %

Wertung der Ergebnisse: 1 = negativste Antwort; 5 = positivste Antwort.

* CI steht für Confidence Interval (= Vertrauensintervall). Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Das bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/.

Angaben zur Messung		
Nationales Auswertungsinstitut		ESOPE, Unisanté, Lausanne

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im April und Mai 2019 aus einer Rehabilitationsklinik oder Rehabilitationsabteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ In der Klinik verstorbene Patienten. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

5.2 Eigene Befragung

5.2.1 Stationäre Patientenbefragung

Es werden die stationären Patientinnen und Patienten anhand eines standardisierten Fragebogens per telefonische Interviews nach Beendigung des Klinikaufenthalts befragt.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.
Die Befragung hat auf allen Stationen stattgefunden.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Es erfolgt keine Veröffentlichung aufgrund der statistisch zu geringen Fallzahl

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

**REHAB Basel, Klinik für
Neurorehabilitation und Paraplegiologie**
Qualitätsmanagement
Melanie Behr
Leiterin Qualitätsmanagement
061 325 01 28
m.behr@rehab.ch
Ombudsstelle Spitäler Nordwestschweiz VNS
Rümelinplatz 14 4001 Basel

7 Mitarbeiterzufriedenheit

Die Messung der Mitarbeiterzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Mitarbeiter das Spital als Arbeitgeber und ihre Arbeitssituation empfunden haben.

7.1 Eigene Befragung

7.1.1 Mitarbeiterbefragung

Die Zufriedenheit der Mitarbeitenden wird alle 3 Jahre mit einem standardisierten Fragebogen der Firma QM Riedo ermittelt.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.

Die nächste Mitarbeiterbefragung erfolgt im Jahr 2021.

Es wurden alle Mitarbeitenden mit einer Festanstellung im ungekündigten Verhältnis befragt.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	QM Riedo
Methode / Instrument	Mitarbeiterbefragung Spital

8 Zuweiserzufriedenheit

Bei der Spitalwahl spielen externe Zuweisende (Hausärzte, niedergelassene Spezialärzte) eine wichtige Rolle. Viele Patienten lassen sich in dem Spital behandeln, das ihnen ihr Arzt empfohlen hat. Die Messung der Zuweiserzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Zuweiser den Betrieb und die fachliche Betreuung der zugewiesenen Patienten empfunden haben.

8.1 Eigene Befragung

8.1.1 Zuweiserbefragung

Die Zufriedenheit der Zuweiser wird anlässlich des jährlichen Zuweisertreffens und im persönlichen Kontakt der medizinischen Leitung ermittelt.

Es werden keine standardisierten Befragungen durchgeführt.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse aus diesen Treffen werden nur intern verwendet.

Behandlungsqualität

11 Infektionen

11.1 Eigene Messung

11.1.1 Prävalenz nosokomiale Infektionen

Nosokomiale (=spitalerworbene) Infektionen gehören zu den häufigsten Komplikationen, die während einer Hospitalisation auftreten können. Mit einem effektiven Präventionssystem können bis zu einem Drittel dieser Infektionen vermieden werden. Grundlage dieses Präventionssystems ist die Erfassung der Infektrate. Die Prävalenzerhebung nosokomialer Infektionen wird im REHAB Basel seit 2016 jährlich erfasst.

Diese Messung haben wir im Monat April durchgeführt.
Die Messung fand auf allen Abteilungen statt.

Die Infektrate im Jahr 2019 beträgt 11.1% (10 nosokomiale Fälle). Die Erfassung erfolgt inkl. der laufenden Antibiotikatherapien. Es gab in 5 Fällen eine Antibiotikatherapie mit Beginn vor dem Erfassungszeitfenster und darüber hinaus. Die Untersuchungen mittels Prävalenzstudie erlauben nur eine Beurteilung für den Zeitraum, in dem die Studie durchgeführt wurde. Ein Vergleich des REHAB mit dem schweizerischen Durchschnitt von z.B. Universitätsspitalern (Benchmark 10.5%) ist nicht geeignet. Daten aus vergleichbaren Kliniken in der Schweiz liegen uns nicht vor.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Prävalenz nosokomialer Infektionen

12 Stürze

12.1 Eigene Messung

12.1.1 Sturzprotokoll

Mit dem Stratify Risk Assessment Tool wird das Sturzrisiko einer Patientin oder eines Patienten durch die zuständige Pflegefachperson ermittelt. Bei Patientinnen und Patienten, die potenziell gefährdet sind, wird zu Beginn der Behandlung ein Sturzrisiko-Assessment durchgeführt und ein Massnahmenkatalog abgeleitet. Eine regelmässige, aber mindestens wöchentliche Überprüfung dieser Massnahmen, soll deren Notwendigkeit auf ein absolutes Minimum beschränken. Die Lockerung der Massnahmen ist das hauptsächliche Ziel. Die Entscheidungen darüber werden interprofessionell getragen.

Ein Sturzereignis wird systematisch dokumentiert und die notwendigen Massnahmen interprofessionell angepasst.

Diese Messung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse aus dieser Befragung werden nur intern verwendet.

16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand

16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation

Die ANQ-Messvorgaben in der Rehabilitation gelten für alle Bereiche der stationären Versorgung (Rehabilitationskliniken und Rehabilitationsabteilungen der Akutspitäler), nicht jedoch für Tageskliniken und ambulante Angebote. Bei allen Patienten werden entsprechende Messinstrumente je nach Rehabilitationsart bei Ein- und Austritt eingesetzt. Dabei wird untersucht wie sich der Schweregrad der körperlichen und sprachlichen Behinderung, die Funktions-, Leistungsfähigkeit, Lebensqualität oder der Gesundheitszustand während des Rehabilitationsaufenthaltes verändert haben. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung von Ein- zu Austritt ausgewertet. Je nach Rehabilitationsart kommen andere Messinstrumente zum Einsatz.

Weiterführende Informationen zu den bereichsspezifischen Messungen im Bereich der Rehabilitation finden Sie unter www.anq.ch.

Das **FIM**[®]- Instrument (Functional Independence Measure) und der erweiterte Barthel-Index (**EBI**) sind unterschiedliche Messmethoden um die Selbstständigkeit bzw. Abhängigkeit bei Alltagsaktivitäten (in motorischen und sozio-kognitiven Bereichen) zu bestimmen. Es wird jeweils eines der beiden Instrumente pro Klinik eingesetzt. Um unabhängig von der Wahl des eingesetzten Instruments (FIM[®] oder EBI) die Ergebnisqualität über alle Kliniken vergleichen zu können, wurde ein Umrechnungsalgorithmus von FIM bzw. EBI in einen gemeinsamen ADL-Score (Activities of Daily Life) entwickelt.

Messergebnisse

Zusätzlich zu den obigen Messungen werden die Partizipationsziele (Hauptziel und Zielerreichung) erfasst. Da keine klassische indirekte Veränderungsmessung möglich ist, dienen die Ergebnisse für interne Zwecke und werden nicht national publiziert.

In der paralogischen und psychosomatischen Rehabilitation werden aktuell alternative Messinstrumente unter einem Teildispens eingesetzt. Deshalb sind aktuell keine Ergebnisse transparent dargestellt. Die pädiatrische Rehabilitation unterliegt aktuell keiner Messpflicht.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Begründung

Die Ergebnisse sind für uns wenig aussagekräftig. Im REHAB Basel werden Patientinnen und Patienten mit schwersten Funktionseinschränkungen behandelt. In der Auswertung sind Frührehabilitation (z.B. Wachkoma-Patient/innen) und weiterführende neurologische Rehabilitation gemeinsam miteinbezogen worden. Diese Mittelung unterschiedlicher Schweregrade verzerrt das Ergebnis. Eine Trennung der beiden Bereiche wird für künftige Auswertungen angestrebt.

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten, die während des Erhebungszeitraums stationär behandelt wurden.

Bemerkungen

In der paraplegiologischen Rehabilitation wird nicht der Functional Independence Measurement (FIM) sondern der Spinal Cord Independence Measurement (SCIM) verwendet.

18 Projekte im Detail

In diesem Kapitel können Sie sich über die wichtigsten Qualitätsprojekte informieren.

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Behandlungskonzept für verhaltensauffällige Patienten und Patientinnen

Der Umbau der neuen SAP-Station ist im Herbst 2019 gestartet. Es ist geplant, dass ab Sommer 2020 bis zu 12 Patient*innen mit schweren Verhaltensauffälligkeiten in der neurologischen Frührehabilitation betreut werden können. Zur Erarbeitung eines Stationskonzeptes erfolgen regelmässige Koordinationsgespräche in einem interprofessionellen Team bestehend aus Ärzt*innen, Pflegefachpersonen, Therapeut*innen und Fachexpert*innen. Im Fokus stehen hierbei insbesondere die Weiterentwicklung der auf die Patient*innenbedürfnisse fokussierten Tagesstruktur und die Definition der Aufgabenbereiche der einzelnen Berufsgruppen im interprofessionellen Team.

18.1.2 Optimierungen des Klinik-Information-Systems (KIS)

Seit der Einführung des Klinik-Informationssystems (KIS) erfolgt eine ständige Optimierung und Erweiterung. Auch im Jahr 2019 wurden stetig Anpassungen vorgenommen. Unter anderem wurde eine erweiterte Infratstruktur für die Nutzerinnen und Nutzer angeboten. Weiterhin wurden die Grundlagen der Pflegeplanung im KIS überarbeitet und abgebildet. Um eine einheitliche Berichterstellung für die Therapiebereiche zu gewährleisten, soll ein einheitliches Formular für die Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie implementiert werden. Weiterhin wird die Integration der Elektronischen Patientendossiers (EPD) vorbereitet. Damit zusammenhängend erfolgte die Einführung eines elektronischen Patientenakten-Archivierungssystems (Pegasos) für ambulante und stationäre Patientinnen und Patienten.

18.1.3 Mitarbeit am nationalen Projekt ST Reha

ST REHA - das schweizweit gültige neue nationale Tarifsysteem für die Rehabilitation wird im Jahr 2022 eingeführt werden. Bis dahin soll ein Tarifsysteem mit stärkerem Leistungsbezug entstehen. Hierfür werden schweizweit entsprechende CHOP Codes für die Rehabilitation, angelehnt an das DRG System, eingeführt und zur Abbildung der Leistungen herangezogen. Das REHAB Basel implementiert die dafür notwendigen technischen Voraussetzungen und bildet Personal aus, um eine qualitativ hochstehende Datenlieferung zu gewährleisten. Ebenso wirkt die Klinik mit anderen Kliniken aktiv an der Umsetzung und Einführung neuer CHOP Codes mit.

18.1.4 Überarbeiten der medizinischen Konzepte

Seit 2019 werden die medizinischen Konzepte in den Bereichen Wachkoma, Frührehabilitation, SAP, IMCU, Querschnitt, Neurorehabilitation und Übungswohnen überarbeitet und aktualisiert. Das Konzept der Tagesklinik ist mit der Neueröffnung bereits eingeführt.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2019

18.2.1 Standardisierte Pflegeplanung

Im Jahr 2016 startete der Bereich Pflege ein Projekt mit dem Ziel, den Pflegeprozess im Klinik-Informationssystem (KIS) nachvollziehbar abzubilden. Dies soll die individuelle Abstimmung des pflegerischen Vorgehens veranschaulichen und transparent machen. Mit dem standardisierten Pflegeprozess gewährleistet der Bereich Pflege nachvollziehbar, dass die durchgeführten Pflegemassnahmen auf den Bedarf der Patient*innen und deren Angehörigen sowie die interprofessionellen Ziele abgestimmt werden. Unter anderem wurde hierzu das Formular zur Informationssammlung im KIS entwickelt und ein neuer Pflegemassnahmenkatalog erstellt. 2019 erfolgten umfassende Schulungen der Pflegefachpersonen, um eine verbindliche Dokumentation des standardisierten Pflegeprozesses zu ermöglichen.

18.2.2 Re-Zertifizierung SW!SS REHA

2019 fand im REHAB Basel eine Re-Zertifizierung durch SW!SS REHA statt. Am 22. November 2019 wurden die allgemeinen Kriterien und Fachkriterien "Paraplegiologie" geprüft, am 19. Dezember 2019 folgten die Fachkriterien "Neurorehabilitation". Da an der Generalversammlung von SW!SS REHA am 6. November 2019 neu überarbeitete Kriterien verabschiedet wurden, ist das REHAB Basel die erste Klinik, die nach den neuen Vorgaben zertifiziert wurde. Das REHAB hat die Re-Zertifizierung erfolgreich bestanden.

18.2.3 Absenzmanagement REHAB Basel

Im Jahr 2019 wurde das Absenzmanagement im REHAB Basel überarbeitet. Das Ziel war, im Rahmen der Gesundheitsförderung den Wiedereinstieg an den Arbeitsplatz nach längerer Krankheitsabwesenheit zu begleiten. Die Kadermitarbeitenden des REHAB wurden umfassend im Führen von Rückkehrgesprächen durch die betriebliche Sozialberatung für Mitarbeiter*innen, MOVIS, geschult.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 EFQM Qualifizierung "Recognised for Excellence"

Das REHAB Basel strebt Ende 2020 eine Anerkennung für Excellence nach dem EFQM Modell 2020 an.

18.3.2 Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz

Ende 2020 erfolgt ein Audit im Bereich Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz mit der Branchenlösung H+.

19 Schlusswort und Ausblick

"Immer wieder leben lernen" - Dieser Leitsatz des REHAB Basel ist uns ein permanenter Wegweiser und hat uns auch im 2019 begleitet. Bei allen unseren Tätigkeiten stehen die Patient*innen im Zentrum unseres Handelns.

Die hohe Qualität sowie die Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung unserer anspruchsvollen Rehabilitationsarbeit wird auch in Zukunft ein ständiger Prozess sein, der uns immer wieder vor neue Herausforderungen stellen wird. Diesen werden wir uns weiterhin zum Wohle unserer Patientinnen und Patienten mit Engagement und Freude stellen.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals vermitteln einen **Überblick** über das betriebliche Angebot.

Zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot finden Sie im Spital- und Klinik-Portal spitalinfo.ch und im aktuellen Jahresbericht.

Sie können diesen unter folgendem Link herunterladen: [Jahresbericht](#)

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	
Neurologische Rehabilitation	a,s
Paraplegiologische Rehabilitation	a,s

a = ambulant, s = stationär

Kennzahlen der stationären Rehabilitation

Die **Anzahl Austritte** und **Anzahl Pflage tage** geben zusammen betrachtet einen Hinweis, wie gross die Erfahrungen in einem Fachbereich und wie komplex die Behandlungen der Patienten sein können. Zwei ungefähr gleich grosse Kliniken (Anzahl Pflage tage) können durchaus eine unterschiedliche Anzahl Austritte ausweisen, wenn die Patienten unterschiedlich schwer erkrankt oder verletzt sind. Schwerer Verletzte benötigen länger, bis sie wieder eine gewisse Selbständigkeit im alltäglichen Leben erreichen. So ergeben sich längere Aufenthalte und bei gleicher Anzahl Pflage tage geringere Austrittszahlen.

Anhand der **Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient** kann abgeschätzt werden, welche Intensität an Behandlung ein Patient in der Klinik im jeweiligen Fachbereich durchschnittlich erwarten darf.

Angeborene stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflage tage
Neurologische Rehabilitation	0.00	354	22'245
Paraplegiologische Rehabilitation	0.00	224	10'397

Bemerkungen

Die durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient*in wird als Kennzahl nicht erhoben.

Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

Rehabilitationskliniken können ihr **Fachwissen** und ihre **Infrastruktur** auch extern anbieten, dies z.B. in Form von Rehabilitationsabteilungen in akutsomatischen Spitälern (von einer Rehaklinik betrieben) oder als selbständige Tageskliniken in Städten / Zentren. Von solchen Angeboten profitieren Patienten, da eine unmittelbare, einfachere Behandlung mit weniger Therapieunterbrüchen angeboten werden kann.

Für spezialisierte Leistungen mit komplexeren Patienten bedarf es oft einer **engen, ortsnahe Zusammenarbeit** mit anderen Spitälern, die eine entsprechende **Infrastruktur** führen. Die Nähe zwischen Rehabilitationskliniken und spezialisierten Partnern vereinfacht die Zusammenarbeit vor und nach der rehabilitativen, stationären Behandlung sehr.

Für eine sehr **spezifische Betreuung** ist es oft notwendig, nach Bedarf mit **externen Spezialisten** zusammenzuarbeiten (vertraglich genau geregelte „Konsiliardienste“ zum Beispiel mit Schlucktherapeuten oder Nasen-Ohren-Augen-Spezialisten bei einer neurologischen Rehabilitation). Diese **Vernetzung** mit vor- und nachgelagerten Fachkräften leistet einen wesentlichen Beitrag zur Qualität einer optimalen Behandlung.

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
REHAB Basel, Klinik für Neurorehabilitation und Paraplegiologie		
Unispital Basel	Intensivstation in akutsomatischem Spital	2 km
Unispital Basel	Notfall in akutsomatischem Spital	2 km

Bemerkungen

- Das REHAB Basel verfügt über ein breites Netz an Kooperationspartner*innen. Der wichtigste Partner ist das Universitätsspital Basel, mit welchem in folgenden Fachbereichen zusammengearbeitet wird:
 - Neurochirurgie
 - Spinale Chirurgie
 - Neurologie (u.a. MS und ALS)
 - Infektiologie und Hygiene
 - Onkologie
 - Pneumologie
 - Urologie
 - HNO
 - Pharmazie
 - Personalärztlicher Dienst
- Kooperationskonzept mit dem Universitätskinderspital beider Basel für die Umsetzung der Kinderrehabilitation
- Zusammenarbeit mit verschiedenen Spezialkliniken und niedergelassenen Ärzt*innen
- Konsiliararztdienstleistungen des REHAB für den Kanton Jura
- Vereinbarung mit dem Inselspital Bern über die Zuweisung von Patient*innen aus dem Kanton Bern

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Stellenprozente
REHAB Basel, Klinik für Neurorehabilitation und Paraplegiologie	
Facharzt Neurologie	9
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	2
Facharzt Psychiatrie	1
Facharzt Urologie	1
Facharzt Orthopädie / Unfallchirurgie	1

Spezifische Fachärzte sind für eine adäquate Therapie notwendig. Gerade die Kombination von verschiedenen Spezialisten machen komplexe Behandlungen erst möglich.

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Stellenprozente
REHAB Basel, Klinik für Neurorehabilitation und Paraplegiologie	
Pflege	160
Physiotherapie	28
Logopädie	9
Ergotherapie	21
Neuropsychologie	8
Sozialberatung	4
Übrige Therapien (Rekreation, Musiktherapie, Kunsttherapie, tiergestützte Therapie (AAT), Fachbegleitung Therapien)	8

Die Tätigkeiten der Pflege und des therapeutischen Personals unterscheiden sich in der Rehabilitation deutlich von den Tätigkeiten in einem akutsomatischen Spital. Deshalb finden Sie hier Hinweise zu den diplomierten, rehabilitationsspezifischen Fachkräften.

Bemerkungen

Physiotherapie inklusive Sporttherapien.

Die Ernährungsberatung ist konsiliarisch organisiert.

Herausgeber



Die Vorlage für diesen Qualitätsbericht wird von H+ herausgegeben:
H+ Die Spitäler der Schweiz
Lorrainestrasse 4A, 3013 Bern

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/qualitaet/qualitaetsbericht/



Die im Bericht verwendeten Symbole für die Spitalkategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation stehen nur dort, wo Module einzelne Kategorien betreffen.

Beteiligte Gremien und Partner



Die Vorlage für den Qualitätsbericht wurde in Zusammenarbeit mit der Steuerungsgruppe von **QABE** (Qualitätsentwicklung in der Akutversorgung bei Spitälern im Kanton Bern) erarbeitet.

Die Vorlage wird laufend in Zusammenarbeit mit der H+ Fachkommission Qualität (**FKQ**), einzelnen Kantonen und auf Anträge von Leistungserbringern hin weiterentwickelt.

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/ueber-uns/fachkommissionen/



Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (**GDK**) empfiehlt den Kantonen, die Spitäler zur Berichterstattung über die Behandlungsqualität zu verpflichten und ihnen die Verwendung der H+-Berichtsvorlage und die Publikation des Berichts auf der H+-Plattform www.spitalinfo.ch nahe zu legen.

Weitere Gremien



Der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (**ANQ**) koordiniert und realisiert Qualitätsmessungen in der Akutsomatik, der Rehabilitation und der Psychiatrie.

Siehe auch: www.anq.ch



Die **Stiftung Patientensicherheit Schweiz** ist eine nationale Plattform zur Entwicklung und Förderung der Patientensicherheit. Sie arbeitet in Netzwerken und Kooperationen. Dabei geht es um das Lernen aus Fehlern und das Fördern der Sicherheitskultur in Gesundheitsinstitutionen. Dafür arbeitet die Stiftung partnerschaftlich und konstruktiv mit Akteuren im Gesundheitswesen zusammen.

Siehe auch: www.patientensicherheit.ch



Die Vorlage für den Qualitätsbericht stützt sich auf die Empfehlungen "Erhebung, Analyse und Veröffentlichung von Daten über die medizinische Behandlungsqualität" der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaft (**SAMW**):

www.samw.ch